

Villkor för Individuell Olycksfalls- och Sjukförsäkring för vuxna



Innehåll

A	Försäkringsavtalet	4	E4.2	Ersättning för resekostnader	8
A1	Allmänna bestämmelser	4	E4.3	Ersättning för sjukhusvistelse	8
A2	Vem försäkringen gäller för	4	E4.4	Tandskadeersättning vid olycksfallsskada	8
A3	Var och när försäkringen gäller	4	E4.5	Ersättning för kläder och glasögon	9
A4	Försäkringens omfattning	4	E4.6	Akutkostnadshjälp	9
A5	Värdesäkring	4	E5	Dödsfallsersättning	9
A6	Försäkringsbrev	4	F	Begreppsförklaringar vid sjukdom	9
A7	Avtalstid	4	F1	Sjukdom	9
A8	Allmän premie- och villkorsändring	4	F2	Arbetsoförmåga	9
A9	Självrisk	5	F3	Prisbasbelopp	9
A10	Information om behandling av personuppgift	5	F4	Medicinsk invaliditet	9
A11	Gemensamt skaderegister	5	F5	Förvärvsmässig invaliditet	9
B	Försäkringens ikraftträdande	5	F6	ICD-koder	10
C	Premiebestämning och premiebetalning	5	G	Försäkringens omfattning vid sjukdom	10
C1	Första premien	5	G1	Invaliditetskapital	10
C2	Premier för senare premieperiod	5	G1.1	Medicinsk invaliditet	10
C3	Förnyelsepremie	5	G1.2	Ekonomisk första hjälp	10
C4	Medicinsk invaliditet	6	G1.3	Förvärvsmässig invaliditet	11
C5	Uppsägning på grund av dröjsmål med premie	6	G2	Ersättning vid sjukhusvistelse	11
C6	Återupplivning	6	G3	Akutkostnadshjälp	11
D	Begreppsförklaring vid olycksfallsskada	6	G4	Dödsfallsersättning	11
D1	Olycksfallsskada	6	H	Begränsningar i försäkringens omfattning	11
D2	Arbetsoförmåga	6	H1	Sport och idrott	11
D3	Prisbasbelopp	6	H2	Vistelse utanför Sverige	12
D4	Medicinsk invaliditet	6	H3	Krig eller krigsliknande politiska oroligheter	12
D5	Förvärvsmässig invaliditet	6	H4	Atomkärnprocess	12
E	Försäkringens omfattning vid olycksfallsskada	6	H5	Terroristhandling	12
E1	Invaliditetskapital	7	H6	Framkallande av försäkringsfall	12
E1.1	Medicinsk invaliditet	7	H7	Vidareförsäkring	12
E1.2	Förvärvsmässig invaliditet	7	H8	Inskränkningar för vissa sjukdomar	13
E2	Ersättning vid vanprydande ärr	8	I	Åtgärder vid anspråk på ersättning	13
E3	Sveda och värk	8	J	Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser	13
E4	Kostnader	8	K	Dubbelförsäkring	13
E4.1	Ersättning för läkekostnader	8	L	Force majeure	13
			M	Preskriptionsregler	13

Individuell Olycksfalls- och sjukförsäkring för vuxna

Allmänna försäkringsvillkor gällande från 2010-03-01

A FÖRSÄKRINGSAVTALET

A1 Allmänna bestämmelser

För försäkringsavtalet gäller vad som står skrivet i försäkringsbrevet och därtill hörande handlingar, de allmänna villkoren för denna försäkring, försäkringsavtalslagen och allmän lag i övrigt.

Försäkringen kan nytecknas från 18 års ålder till 55 år. Försäkringen tecknas med ettårsavtal. Kortare försäkringstid medges inte.

Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren eller dennes vårdnadshavare skriftligen lämnat Länsförsäkringar.

Om någon uppgift som försäkringstagaren lämnat är oriktig eller ofullständig, gäller vad som för sådana fall stadgas i försäkringsavtalslagen och i försäkringsavtalets allmänna inskränkningar. Har sådan uppgift lämnats av vårdnadshavaren gäller detsamma som om denne varit försäkringstagare.

Förutsättning för att ersättning ska kunna lämnas vid olycksfallsskada är att olycksfallsskadan inträffar under tid då försäkringsavtalet är gällande. För att ersättning ska kunna lämnas vid sjukdom krävs att försäkringen blir aktuell under tid då försäkringen är gällande och att de allmänna inskränkningarna enligt H inte är tillämpliga.

Försäkringsgivare för avtalet är Länsförsäkringar Sak Försäkringsaktiebolag (publ), organisationsnummer 502010-9681. Styrelsens säte, Stockholm.

A2 Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för den som i försäkringsbrevet anges som försäkrad. Vid tidpunkten för tecknandet ska den försäkrade vara folkbokförd och ha sin huvudsakliga bostad och dygnsvila i Sverige.

A3 Var och när försäkringen gäller

Försäkringen gäller hela dygnet och i hela världen med följande begränsningar:

- Vid vistelse utanför Sverige under längst tolv månader, gäller försäkringen endast för dödsfall, invaliditet, ekonomisk första hjälp och vanprydaning.
- Vid vistelse utanför Sverige längre tid än tolv månader tillämpas särskilda regler, se avsnitt H2.

A4 Försäkringens omfattning

Försäkringens omfattning framgår av försäkringsbrevet. Försäkringen ger ersättning enligt de villkor som gäller när sjukdom blir aktuell eller då olycksfallsskada inträffar, se moment D1 och F1.

A5 Värdesäkring

Vid varje årsförfallodag för försäkringen fastställs de försäkringsbelopp och den premie i kronor som ska gälla fram till nästa årsförfallodag.

Då tillämpas det prisbasbelopp enligt lagen om allmän försäkring som gäller för januari det kalenderår aktuell årsförfallodag inträffar.

Försäkringsbeloppen och premien i kronor får inte vid någon årsförfallodag öka med mer än 15 procent på grund av värdesäkring. Se dock moment A.8 nedan.

Vid utbetalning av invaliditetsersättning, ekonomisk första hjälp, dödsfallsersättning samt kläder och glasögon grundas ersättningen på det prisbasbelopp enligt lagen om allmän försäkring som gäller för försäkringen det år utbetalningen sker.

Om rätt till ersättning föreligger trots att försäkringen inte längre är gällande, grundas utbetalningen på de försäkringsbelopp i kronor som skulle ha gällt om försäkringen fortfarande var gällande. Beträffande värdesäkring av övriga försäkringsmoment, se respektive moment.

A6 Försäkringsbrev

Vid försäkringens tecknande och därefter vid varje årsförfallodag får försäkringstagaren ett försäkringsbrev som visar försäkringens omfattning och premiens storlek.

A7 Avtalstid

Försäkringen upphör att gälla årsförfallodagen närmast efter den försäkrade fyllt 65 år.

A8 Allmän premie- och villkorsändring

Vid allmän premie- och villkorsändring tillämpas de nya premierna och villkoren för försäkringen från närmast följande årsförfallodag, under förutsättning att försäkringstagaren underrättas om detta senast 30 dagar före årsförfallodagen.

A9 Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

A10 Så här behandlar vi dina personuppgifter

De personuppgifter som lämnas till något bolag inom länsförsäkringsgruppen behandlas i enlighet med personuppgiftslagens regler (1998:204).

Personuppgifterna inhämtas normalt direkt från dig som är kund, men kan även hämtas från annat bolag inom länsförsäkringsgruppen eller till exempel från din arbetsgivare. För att hålla våra register aktuella, kompletterar vi personuppgifterna löpande från privata och offentliga register, till exempel SPAR. Vi kan även spela in eller på annat sätt dokumentera din kommunikation med oss.

Vi tar in uppgifter om dig som kund, men även som försäkrad, medförsäkrad, inbetalare, förmånstagare och panthavare. Det är uppgifter som namn och adress, personnummer och i vissa fall även uppgifter om yrke och medborgarskap, ekonomiska förhållanden och hälsotillstånd.

Personuppgifterna får användas inom länsförsäkringgruppen för att ge en helhetsbild av ditt engagemang, för att kunna ge en god service, men även för marknadsföring, statistik, marknads- och kundanalyser. Personuppgifterna används också för att vi ska kunna uppfylla rättsliga skyldigheter samt fullgöra avtal och åtgärder som har begärts innan eller efter ett avtal har träffats. Personuppgifterna används för att vi ska kunna uppfylla de krav som ställs på verksamheten.

Personuppgifterna används i första hand inom länsförsäkringsgruppen, men kan lämnas ut till andra företag, föreningar, organisationer som länsförsäkringsgruppen samarbetar med, inom och utom EU- och EES-området, och till myndigheterna om vi är skyldiga att göra det enligt lag. Uppgifter om misskötta krediter kan komma att lämnas ut till UC AB. Uppgifter om ditt sakförsäkringsinnehav kan även lämnas ut till personer som du delar hushåll med. Vi kan arkivera och behandla ansökningshandlingar och övriga uppgifter oavsett om din ansökan beviljas eller inte. Dina personuppgifter sparas inte under längre tid än nödvändigt.

En gång om året har du rätt att kostnadsfritt få besked om vilka personuppgifter vi har om dig, efter en skriftlig ansökan. Eventuella felaktiga personuppgifter kan du självklart be att få rättade. Du kan också skriftligen begära att dina personuppgifter inte används för direktmarknadsföring. Din ansökan skickar du då till ditt lokala länsförsäkringsbolag eller till nedanstående bolag.

Personuppgiftsansvarig är, utöver det bolag inom länsförsäkringsgruppen som du lämnar dina personuppgifter till, Länsförsäkringar Bank AB, 516401-9878, Länsförsäkringar Hypotek AB, 556244-1781, Länsförsäkringar Liv Försäkrings AB, 516401-6627, Länsförsäkringar Fondliv Försäkrings AB, 516401-8219, Länsförsäkringar Fondförvaltning AB, 556364-2783 samt Länsförsäkringar Sak Försäkrings AB, 502010-9681

(med dotterbolag), samtliga med adress 106 50 Stockholm.

A11 Gemensamt skaderegister

För att minska försäkringsbolagets kostnader för ersättning som baseras på oriktiga uppgifter använder sig bolaget av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningssystem (GSR). Registret används endast i samband med skadereglering. Personuppgiftsansvarig för GSR är Försäkringsförbundet.

När en skada anmäls till bolaget, anmäls denna skadetyper, skadedatum, skade-, organisations- och personnummer även för GSR.

Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos något annat försäkringsbolag.

B FÖRSÄKRINGENS IKRAFTTRÄDANDE

Länsförsäkringars ansvarighet inträder dagen efter den dag då den försäkrade ansökte om försäkring. Förutsättningen är dock att försäkringen enligt tillämpade bedömningsregler kan beviljas mot normal premie och utan förbehåll samt att det inte av ansökningshandlingarna eller på annat sätt framgår, att försäkringen ska träda i kraft senare. Kan försäkringen beviljas endast mot förhöjd premie eller med förbehåll, inträder Länsförsäkringars ansvarighet först dagen efter det att försäkringstagaren antagit ett från Länsförsäkringar utsänt erbjudande.

C PREMIEBESTÄMNING OCH PREMIEBETALNING

C1 Första premien

Första premien ska betalas inom 14 dagar från den dag då Länsförsäkringar sänt avi om premien. Betalas inte premien inom 14 dagar efter utsänt avi har Länsförsäkringar rätt att säga upp avtalet.

C2 Premie för senare premieperiod

Premie för senare premieperiod (månads-, kvartals- eller halvårsbetalning) ska betalas senast på periodens första dag.

Premien behöver dock inte betalas tidigare än en månad efter det att Länsförsäkringar skickat ut premieavin. Betalas inte premien i rätt tid föreligger dröjsmål med premiebetalningen och Länsförsäkringar har då rätt att säga upp avtalet.

C3 Förnyelsepremie

Förnyelsepremie beräknas vid varje årsförfallodag på grundval av enligt punkt A5 bestämda försäkringsbelopp i kronor och Länsförsäkringars då gällande premietariff.

Därtill kan villkorsförändringar medföra premieförhöjningar. Premien ska betalas senast på årsförfallodagen. Om så inte sker har Länsförsäkringar rätt att säga upp avtalet. Försäkringstagaren har dock alltid en månad på sig att betala från det att avi har utsänts.

C4 Särskilda regler vid autogirobetalning

Utöver vad som anges i försäkringsvillkoren ovan angående premiebetalning gäller bestämmelserna i autogiroavtalet.

Om autogiroet upphör att gälla aviseras premie för obetalad del av försäkringstiden. Premie ska betalas enligt reglerna i detta försäkringsvillkor.

C5 Uppsägning på grund av dröjsmål med premie

Betalas inte premien i rätt tid enligt moment C1 – C4 och är dröjsmålet inte av ringa betydelse har Länsförsäkringar rätt att säga upp avtalet. En uppsägning får verkan 14 dagar efter den dag uppsägningen avsändes om inte premien betalas inom denna frist.

C6 Återupplivning

Försäkringsavtal som sagts upp av Länsförsäkringar på grund av att förnyelsepremie inte erlagts i rätt tid, kan återupplivas inom tre månader från det att försäkringen upphörde att gälla. Försäkringen blir därmed gällande på nytt dagen efter den dag då premien betalas.

Sjukdom som blivit aktuell under den tid försäkringen varit ur kraft, liksom dödsfall eller olycksfallsskada som inträffar under denna tid, omfattas inte av försäkringen.

D BEGREPPSFÖRKLARING VID OLYCKSFALLSSKADA

D1 Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada menas kroppsskada som drabbar den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse. Olycksfallsskadan ska ha krävt läkarbehandling. Total hälseneruptur, vridvåld mot knä samt smitta på grund av fästingbett ersätts som olycksfallsskada. Med olycksfallsskada jämställs skada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig.

Med olycksfallsskada avses inte:

- 1 Kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada eller åldersförändringar (kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada är exempelvis ryggsnitt, diskbräck och muskelbristning).
- 2 Skada som uppkommit genom vridvåld, om inte vridvåldet är orsakat genom en direkt yttre händelse (avser inte vridvåld mot knä).
- 3 Skada som uppkommit på grund av smitta genom bakterie, virus eller annat smittämne (avser inte smitta på grund av fästingbett).
- 4 Skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring.
- 5 Sådant tillstånd som även om det konstaterats efter en olycksfallsskada enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på sjukdom, åldersförändringar, lyte eller sjukliga förändringar.

Vid sådana omständigheter som ovan angivits föreligger inte rätt till ersättning från de ersättningsmoment i försäkringen som enbart lämnar ersättning för olycksfallsskada.

D2 Arbetsoförmåga

Med arbetsoförmåga menas av olycksfallsskada föranledd förlust av arbetsförmåga eller nedsättning av denna med minst hälften.

Till grund för bedömning av arbetsoförmågan läggs endast sådana symptom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas.

D3 Prisbasbelopp

Med prisbasbelopp menas prisbasbeloppet enligt lagen om allmän försäkring. Prisbasbeloppet bestäms av regeringen varje år.

D4 Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunktion. Hänsyn tas endast till sådan nedsättning som objektivt kan fastställas. Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfallsskada.

Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av sinnesfunktion eller inre organ.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt ett medicinskt tabellverk som var fastställt av Försäkringsförbundet och gällande vid skadetillfället.

Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada ersätts inte.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt i skadad kroppsdel frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen. Den totala invaliditetsgraden begränsas till 100 procent på grund av olycksfallsskada.

Bestämning av den medicinska invaliditetsgraden sker oberoende av i vilken grad den försäkrades arbetsförmåga har nedsatts.

D5 Förvärvsmässig invaliditet

Förvärvsmässig invaliditet är den bestående nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga till följd av olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats. En förutsättning för rätten till ersättning för förvärvsmässig invaliditet ska prövas är att den framtida arbetsförmågan bedöms vara bestående nedsatt med minst 50 procent.

E FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING VID OLYCKSFALLSSKADA

Följande ersättningsmoment ingår i försäkringen:

E1 Invaliditetskapital.

E1.1 Medicinsk invaliditet.

E1.2 Förvärvsmässig invaliditet.

- E2 Ersättning för vanprydande ärr.
- E3 Sveda och värk.
- E4 Kostnader.
- E4.1 Ersättning för läkekostnader.
- E4.2 Ersättning för resekostnader.
- E4.3 Ersättning vid sjukhusvistelse.
- E4.4 Tandskadeersättning vid olycksfallsskada.
- E4.5 Ersättning för kläder och glasögon vid olycksfallsskada.
- E4.6 Akutkostnadshjälp.
- E5 Dödsfallsersättning.

E1 Invaliditetskapital

Invaliditetskapitalet utgör en mot invaliditetsgraden svarande del av försäkringsbeloppet för invaliditet vid den ålder den försäkrade uppnått vid olycksfallsskadan, (se även punkt A4 och A5).

Invaliditetskapitalet bestäms på grund av förvärvsmässig invaliditet om rätt till sådan föreligger, i annat fall på grundval av den medicinska invaliditeten. Bestämningen görs dock på grundval av den medicinska invaliditeten om detta skulle leda till högre invaliditetsersättning.

Sammantagen medicinsk och förvärvsmässig invaliditet för samma olycksfallsskada, kan aldrig överstiga 100 procent av invaliditetskapitalet.

Utbetalningen sker till den försäkrade.

E1.1 Medicinsk invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grund av medicinsk invaliditet enligt punkt D.4 uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast ett år efter det att olycksfallsskadan inträffat.

Medicinsk invaliditet anses inträda när behandlingen inklusive medicinsk rehabilitering har avslutats.

Den definitiva medicinska invaliditetsgraden ska fastställas snarast möjligt. Fastställelsen kan dock uppskjutas så länge detta enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt.

Ersättning utbetalas när rätt därtill uppkommit och den medicinska invaliditetsgraden fastställts. Ersättning utgör en mot den medicinska invaliditetsgraden svarande del av försäkringsbeloppet.

Bedöms den medicinska invaliditetsgraden till 75 procent eller högre lämnas ersättning med hela försäkringsbeloppet. Då bortfaller rätten till förvärvsmässig invaliditet, för den skadan.

Försämring avseende medicinsk invaliditet som inträffar 10 år eller senare efter skadetillfället kan aldrig ge rätt till ytterligare medicinsk invaliditetsersättning. Om du vid skadetillfället fyllt 55 år reduceras försäkringsbeloppet med fem procentenheter för varje år som din ålder överstiger 55 år. Nedsättning görs med högst 50 procent av försäkringsbeloppet.

Har invaliditetsersättning på grund av förvärvsmässig eller medicinsk invaliditet alternativt förskott på sådan tidigare utbetalats, avräknas utbetalt belopp. Beloppet uppräknas då med hänsyn till prisbasbeloppsförändringen under mellantiden.

Avlider den försäkrade innan rätt till invaliditetsersättning har inträtt utbetalas ingen invaliditetsersättning. Avlider den försäkrade sedan rätt till invaliditetsersättning inträtt men innan slutlig betalning skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

E1.2 Förvärvsmässig invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet enligt punkt D5 uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast två år efter det att olycksfallsskadan inträffat och tidigast vid 20 års ålder. Samtliga möjligheter till rehabiliterings- och omskolningsmöjligheter ska vara prövade. Rätt till invaliditetsersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet föreligger inte om förtidspension eller sjukersättning beviljas efter fyllda 60 år. Detta gäller oavsett när olycksfallsskadan inträffade.

Försämring avseende förvärvsmässig invaliditet som inträffar 10 år eller senare efter skadetillfället kan aldrig ge rätt till ytterligare förvärvsmässig invaliditetsersättning.

Invaliditetsersättningen utbetalas när rätt därtill uppkommit.

Om den försäkrade då olycksfallsskadan blev aktuell, mottog partiell aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående arbetsoförmåga, lämnas högst så stor förvärvsmässig invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan. Om den försäkrade då olycksfallsskadan blev aktuell mottog hel aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående hel arbetsoförmåga lämnas ingen ersättning för förvärvsmässig invaliditet.

Om du vid tidpunkten för när rätten till förvärvsmässig invaliditet inträtt fyllt 55 år reduceras försäkringsbeloppet med 5 procentenheter för varje år som din ålder överstiger 55 år.

- Vid minst halv förvärvsmässig invaliditet utbetalas halva försäkringsbeloppet.
- Vid minst 3/4-dels förvärvsmässig invaliditet utbetalas 3/4 av försäkringsbeloppet.
- Vid hel förvärvsmässig invaliditet utbetalas hela försäkringsbeloppet.

Har invaliditetsersättning på grund av förvärvsmässig- eller medicinsk invaliditet alternativt förskott på sådan tidigare utbetalats, avräknas utbetalt belopp. Beloppet uppräknas då med hänsyn till prisbasbeloppsförändringen under mellantiden.

Avlider den försäkrade innan rätt till invaliditetsersättning har inträtt utbetalas ingen invaliditetsersättning. Avlider den försäkrade sedan rätt till invaliditetsersättning inträtt men innan slutlig betalning skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

E2 Ersättning för vanprydande ärr

Rätt till ersättning inträder först efter avslutad behandling och sedan ärr eller kosmetisk defekt bedömts vara kvarstående för framtiden, dock tidigast 2 år efter det att olycksfallsskadan inträffade.

En förutsättning för ersättning är att skadan krävt läkarbehandling.

Ersättningens storlek bestäms enligt en särskild vid utbetalningstillfället gällande ärrtabell och oberoende av valt försäkringsbelopp för invaliditet.

E3 Sveda och värk

Vid olycksfallsskada lämnar försäkringen ersättning för sveda och värk i de fall den akuta sjuktiden för skadan överstiger 30 dagar.

Ersättningen beräknas med ledning av tabell som tillämpas av Länsförsäkringar vid utbetalningstillfället. Ersättning lämnas inte om rätt till ersättning till någon del föreligger från annat håll enligt lag, författning eller från annan försäkring.

E4 Kostnader

Medför olycksfallsskada kostnader för vård, behandling, resor, kläder och glasögon lämnas ersättning för sådana enligt punkt E4.1–E4.6. En förutsättning är att de allmänna inskränkningarna enligt punkt H inte gäller.

Ersättning lämnas inte om ersättning kan lämnas enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring eller från kommun, landsting och staten.

För försäkrad som inte har rätt till ersättning från Försäkringskassa i Sverige, landsting eller kommun ersätts endast kostnader som Länsförsäkringar i motsvarande situation, skulle ha ersatt, om den försäkrade haft sådan rätt.

För vård eller behandling på annat sjukhus eller vårdgivare än sådan som tillhör staten eller som drivs av kommun, eller landstingskommun lämnas ersättning endast efter i förväg träffad överenskommelse med Länsförsäkringar. Privat vård eller behandling ersätts inte.

Kostnader enligt moment E4.1–E4.6 som uppstått under vistelse utanför Sverige ersätts inte. Om definitiv medicinsk invaliditetsersättning har betalats ut, lämnas ingen ytterligare ersättning för läke- och resekostnader för den olycksfallsskadan.

För förlorad arbetsinkomst lämnas inte ersättning.

E4.1 Ersättning för läkekostnader

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäligen kostnader för vård eller behandling som föreskrivits av behörig läkare för skadans läkning.

Avgift eller kostnad för sjukhusvård ersätts inte.

Vid olycksfallsskada lämnas ersättning för kostnader som uppkommit inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade. Se dock moment E4.

E4.2 Ersättning för resekostnader

Ersättning lämnas för kostnader för skäligen och nödvändiga resor för vård och behandling som föreskrivits av behörig läkare för skadans läkning.

Resekostnader för vård och behandling ersätts med högst den egenavgift som tillämpas inom hemlandstinget.

Om olycksfallsskadan orsakat sådan nedsättning av den försäkrades förmåga att förflytta sig att enligt läkares föreskrift särskilt transportmedel måste anlitas för att den försäkrade ska kunna utföra sitt ordinarie förvärvs- eller skolarbete lämnas ersättning för merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats eller skola under tiden för läkarbehandlingen.

Resekostnader ersätts för det billigaste, vanligen förekommande färd sätt som med hänsyn till den försäkrades tillstånd kunnat användas och som tillstyrkts av läkare.

Vid olycksfallsskada lämnas ersättning för kostnader som uppkommit inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade. Se dock E4.

E4.3 Ersättning vid sjukhusvistelse

Om olycksfallsskada medför att den försäkrade måste läggas in på sjukhus i Sverige över natt, lämnas ersättning från inskrivningsdagen med 200 kronor per dag som sjukhusvistelsen varar. Ersättning lämnas i längst 365 dagar för samma olycksfallsskada. Ersättningen avser kostnader i samband med vården, till exempel den del av sjukvårdens debitering som inte motsvarar inbesparade levnadskostnader samt för tidningar, böcker, frukt, besökandes resor, barnpassning och andra kostnader i samband med sjukhusvistelsen.

Ersättning lämnas inte för tid då den försäkrade har permission från sjukhus som varar längre än ett dygn.

Ersättning för sjukhusvistelse lämnas inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade.

E4.4 Tandskadeersättning vid olycksfallsskada

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäligen kostnader för behandling som utförts av tandläkare. För tandbehandling lämnar försäkringen ersättning för behandling som omfattas av statligt tandvårdsstöd. För tandvård hos tandläkare som inte är ansluten till Försäkringskassan kan försäkringen lämna ersättning för avgift den försäkrade skulle ha haft om tandläkaren varit ansluten till Försäkringskassan.

Skada vid tuggning eller bitning ersätts inte.

Behandling och arvode ska ha godkänts av Länsförsäkringar i förväg. För nödvändig akutbehandling ersätts dock kostnad även om Länsförsäkringars godkännande inte hunnit lämnas. Den skadade ska utan dröjsmål söka tandläkare och anmäla skadan till Länsförsäkringar. Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna, äger Länsförsäkringar rätt att i skälig omfattning delvis eller helt sätta ned storleken på ersättningen.

Implantatbehandling kan ersättas inom ramen för utbyte av ersättningsberättigat tandvårdsstöd.

Ersättning lämnas för kostnader för behandling inom fem år från det att olycksfallsskadan inträffade. Måste slutbehandling på grund av den försäkrades ålder skjutas upp till senare tidpunkt, ersätts även kostnader för den uppskjutna behandlingen under följande förutsättning: Länsförsäkringar ska ha godkänt den uppskjutna behandlingen innan den försäkrade fyllt 25 år, dock längst till 30 år.

Har försäkringen lämnat ersättning för slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning för den skadan.

E4.5 Ersättning för kläder och glasögon vid olycksfallsskada

Om olycksfallsskada krävt läkar- eller tandläkarbehandling, ersätts i samband med olycksfallsskadan skadade personliga kläder, glasögon, hjälm, hörapparat och andra vid olycksfallsskadan burna handikapphjälpmedel.

Om skadat föremål går att reparera lämnas ersättning för reparationskostnaden.

Vid värdering av kläder och glasögon används nedanstående värderingstabell. Tabellen visar ersättning i procent av nypriset beroende av ett föremåls ålder.

Värdering av kläder och glasögon						
Ålder	0-1 år	1-2 år	2-3 år	3-4 år	4-5 år	5- år
Procent	100	80	65	50	35	20

Ersättning lämnas med högst 0,25 prisbasbelopp.

E4.6 Akutkostnadshjälp

Blir du inlagd akut på landstingskommunalt sjukhus, i Sverige för olycksfallsskada lämnas engångskostnadsersättning med 500 kronor. Planerad sjukhusvistelse ersätts inte.

E5 Dödsfallsersättning

Rätt till dödsfallsersättning föreligger om olycksfallsskadan orsakar den försäkrades död inom 3 år från olycksfallsskadan. Se dock H – ”Begränsningar i försäkringens omfattning”. Utbetalning grundas på det försäkringsbelopp i kronor som enligt punkt A5 gäller vid dödsfall. Försäkringsbeloppet utbetalas till den försäkrades dödsbo. Försäkring som tecknats före det att försäkringsvillkor (OSV 628:7) börjat gälla kan gälla med särskilt förordnande. Detta framgår i sådant fall av försäkringsbrevet.

Om särskilt förmånstagarförordnade önskas ska det särskilt anmälas till Länsförsäkringar.

F BEGREPPSFÖRKLARING VID SJUKDOM

F1 Sjukdom

Med sjukdom menas en sådan försämring av hälsotillståndet som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt punkt D1 ovan.

Med att en sjukdom blir aktuell menas att den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga påvisbart försämrats på grund av sjukdom.

Sjukdomen blir aktuell den dag försämringen första gången påvisas av läkare, psykolog eller på psykiatrisk mottagning. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall. Isolering som smittbärare enligt myndighets föreskrift jämföras med sjukdom.

Med sjukdom avses dock inte:

- 1 Frivilligt orsakad kroppsskada.
- 2 Sådan försämring av hälsotillståndet som enligt medicinsk erfarenhet beror på missbruk av alkohol, narkotiska medel, andra berusningsmedel, sömnmedel eller andra läkemedel.
- 3 Brytningsfel eller skelning som inte orsakats av sjukdom.
- 4 Kosmetisk operation som utförs av annan vårdgivare än den landstingskommunala vårdgivaren. Inte heller för följer av sådan kosmetisk operation oavsett vilken vårdgivare som utför operationen.
- 5 Besvär som föranleder behandling i förebyggande syfte.

F3 Dödsfallsersättning

Med prisbasbelopp menas prisbasbeloppet enligt lagen om allmän försäkring. Prisbasbeloppet bestäms av regeringen varje år.

F4 Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas för framtiden bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction. Hänsyn tas endast till sådan nedsättning som objektivt kan fastställas. Nedsättningen ska vara orsakad av sjukdom.

Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av sinnesfunktion eller inre organ (se vidare tabell vid G1.1).

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms enligt ett medicinskt tabellverk som var fastställt av Försäkringsförbundet gällande vid skadetillfället.

Medicinsk invaliditet för tandförlust och tandskada ersätts inte.

Var funktionsförmågan redan tidigare nedsatt i skadad kroppsdel frånräknas motsvarande medicinska invaliditetsgrad. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen. Den totala invaliditetsgraden begränsas till 100 procent på grund av samma sjukdom.

Bestämning av den medicinska invaliditetsgraden sker oberoende av i vilken grad den försäkrades arbetsförmåga har nedsatts.

F5 Förvärvsmässig invaliditet

Förvärvsmässig invaliditet är den bestående nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga till följd av sjukdom. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats. En förutsättning för att rätten till ersättning

för förvärvsmässig invaliditet ska prövas, är att den framtida arbetsförmågan bedöms vara bestående nedsatt med minst 50 procent.

F6 ICD

De angivna ICD-koderna refererar till den internationella klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD-10 utgiven i Sverige 1997, fastställd av Världshälsoorganisationen. ICD-10 ska tillämpas även om klassifikationen ändras eller om diagnoskoder ändras eller tillkommer. Klassifikationen finns på Socialstyrelsens hemsida (www.sos.se).

G FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING VID SJUKDOM

Följande ersättningsmoment ingår i försäkringen:

- G1 Invaliditetskapital.
- G1.1 Medicinsk invaliditet.
- G1.2 Ekonomisk första hjälp.
- G1.3 Förvärvsmässig invaliditet.
- G2 Ersättning vid sjukhusvistelse.
- G3 Akutkostnadshjälp.
- G4 Dödsfallsersättning.

G1 Invaliditetskapital

Invaliditetskapitalet utgör en mot invaliditetsgraden svarande del av försäkringsbeloppet för invaliditet vid den ålder den försäkrade uppnått vid sjukdom, (se även punkt A4 och A5). Invaliditetskapitalet bestäms på grundval av förvärvsmässig invaliditet om sådan rätt föreligger, i annat fall på grundval av den medicinska invaliditeten om detta skulle leda till högre invaliditetsersättning.

Sammantagen medicinsk och förvärvsmässig invaliditet för samma sjukdom, kan aldrig överstiga 100 procent av invaliditetskapitalet.

Utbetalning sker till den försäkrade.

G1.1 Medicinsk invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grundval av medicinsk invaliditet enligt punkt F4 uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast ett år efter det att sjukdomen blivit aktuell. Medicinsk invaliditet anses vid sjukdom inträda tidigast, när sjukdomstillståndet övergått i ett stationärt, inte livshotande tillstånd. Den definitiva medicinska invaliditetsgraden ska fastställas snarast möjligt. Fastställelsen kan dock uppskjutas så länge detta enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt.

Ersättning utbetalas när rätt därtill uppkommit och den medicinska invaliditetsgraden fastställts. Ersättningens storlek beräknas på det för försäkringens gällande försäkringsbelopp.

Bedöms den medicinska invaliditetsgraden till 75 procent eller högre lämnas ersättning med hela försäkringsbeloppet. Då bortfaller rätten till förvärvsmässig invaliditet, för den skadan.

Försämring avseende medicinsk invaliditet som inträffar 10

år eller senare efter det att sjukdomen blev aktuell kan aldrig ge rätt till ytterligare medicinsk invaliditetsersättning.

Om du då sjukdomen blev aktuell fyllt 55 år reduceras försäkringsbeloppet med 5 procentenheter för varje år som din ålder överstiger 55 år. Nedsättning görs med högst 50 procent av försäkringsbeloppet.

Har förskott (se nedan) utbetalats avräknas detta. Beloppet uppräknas då med hänsyn till prisbasbeloppsförändringen under mellantiden.

Har invaliditetsersättning på grund av förvärvsmässig invaliditet tidigare utbetalats avräknas detta belopp. Beloppet uppräknas då med hänsyn till prisbasbeloppsförändringen under mellantiden.

Avlider den försäkrade innan rätt till invaliditetsersättning har inträtt utbetalas ingen invaliditetsersättning. Avlider den försäkrade sedan rätt till invaliditetsersättning inträtt men innan slutlig betalning skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

Ersättning lämnas för följande sjukdomar/sjukdomstillstånd

- Amputation eller total obrukbarhet av armar
- Amputation eller total obrukbarhet av ben.
- Förlust av syn på ett öga.
- Blindhet.
- Ensidig total dövhet.
- Total dövhet.
- Förlust av lukt eller smak.
- Hjärtsjukdomar.
- Stroke, hjärnblödning, hjärninfarkt och brustet pulsåderbräck (aneurysm) i hjärnan som ger bestående neurologisk skada.
- Förlust av njure och njursjukdom som kräver dialys eller njurtransplantation.
- Skador på ryggmärgen medförande förlamningar.
- Diabetes mellitus typ 1 (insulinbehandlad diabetes).
- Förlust av lunga.
- Multipel Skleros (MS).

G1.2 Ekonomisk första hjälp

För följande sjukdomstillstånd lämnas ersättning med ett prisbasbelopp :

- Malign tumörsjukdom, ICD C00-C97 och D00-D09, D37-D48
- Benign hjärntumör, ICD D32-D33
- Ulcerös kolit, ICD K 51
- Morbus Crohn, ICD K 50
- Addison's sjukdom, ICD E 27.1
- SLE, ICD M 32
- Parkinson, ICD G 20
- Sjukdom orsakad av blod- eller plasmatransfusion.

Rätten till ersättning inträder så snart diagnosen är fastställd

och säkerställd av behörig läkare. Ersättning kan utbetalas endast en gång för en och samma sjukdom. En förutsättning för att ersättning ska kunna lämnas är att sjukdomen blivit aktuell under tid som försäkringen varit gällande.

Inträffar dödsfall efter det att rätten inträtt till ekonomisk första hjälp lämnas ersättning till dödsboet efter den avlidne.

G1.3 Medicinsk invaliditet

Rätt till invaliditetsersättning på grundval av förvärvsmässig invaliditet enligt punkt F.5 uppkommer när sådan invaliditet inträtt, dock tidigast 2 år efter det att sjukdomen blivit aktuell och tidigast vid 20 års ålder.

Bestämningen av invaliditetsgraden sker med ledning av den förlust av arbetsförmågan som sjukdomen har medfört. Sjukdomen ska innan den förvärvsmässiga invaliditeten har inträtt medfört medicinsk invaliditet.

Förvärvsmässig invaliditet anses inträda tidigast, när tillståndet övergått i ett stationärt, inte livshotande tillstånd eller när behandling inklusive rehabilitering avslutats.

Försämring avseende förvärvsmässig invaliditet som inträffar 10 år eller senare efter det att sjukdomen blev aktuell kan aldrig ge rätt till ytterligare förvärvsmässig invaliditetsersättning. Förvärvsmässig invaliditet som inträder först efter fyllda 55 år kan inte leda till ersättning. Detta gäller oavsett när sjukdomen blivit aktuell.

Till grund för bedömningen av den förvärvsmässiga invaliditetsgraden läggs endast sådana symptom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas. Hänsyn ska endast tas till nedsättning av sådan arbetsförmåga, som den skadade utnyttjade omedelbart före sjukdomens debuterande eller som sannolikt skulle ha utnyttjats längre fram om arbetsförmågan ej förlorats.

Om du vid tidpunkten för när rätten till förvärvsmässig invaliditet inträtt fyllt 45 år, reduceras försäkringsbeloppet med 10 procentenheter för varje år som din ålder överstiger 45 år.

- Vid minst halv förvärvsmässig invaliditet utbetalas 25 procent av försäkringsbeloppet.
- Vid minst 3/4-dels förvärvsmässig invaliditet utbetalas 3/8-delar av försäkringsbeloppet.
- Vid hel förvärvsmässig invaliditet utbetalas halva försäkringsbeloppet.

Om den försäkrade då sjukdomen blev aktuell, mottog partiell aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående arbetsoförmåga, lämnas högst så stor förvärvsmässig invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan. Om den försäkrade vid olycksfallsskadan eller då sjukdomen blev aktuell mottog hel aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående hel arbetsoförmåga, lämnas ingen ersättning för förvärvsmässig invaliditet.

Om ersättning för medicinsk invaliditet har utbetalats, eller förskott på sådan ersättning lämnats, avräknas utbetalt belopp. Beloppet uppräknas då med hänsyn till prisbasbeloppsförändringen under mellantiden.

Avlider den försäkrade innan rätt till invaliditetsersättning har inträtt utbetalas ingen invaliditetsersättning. Avlider den försäkrade sedan rätt till invaliditetsersättning inträtt men innan slutlig betalning skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva invaliditetsgraden vid dödsfallet. Utbetalning sker då till dödsboet.

G2 Ersättning vid sjukhusvistelse

Om sjukdom medför att den försäkrade måste läggas in på sjukhus i Sverige över natt, lämnas ersättning från inskrivningsdagen med 200 kronor per dag som sjukhusvistelsen varar. Ersättning lämnas i längst 365 dagar för samma sjukdom. Ersättningen avser kostnader i samband med vården, till exempel den del av sjukvårdens debitering som inte motsvarar inbesparade levnadskostnader samt för tidningar, böcker, frukt, besökandes resor, barnpassning och andra kostnader i samband med sjukhusvistelsen. Blir den försäkrade inlagd på grund av förlösning lämnas ersättning för detta från detta moment.

Ersättning lämnas inte för tid då den försäkrade har permission från sjukhus som varar längre än ett dygn.

Ersättning för sjukhusvistelse lämnas inom fem år från det att sjukdom blev aktuell.

G3 Akutkostnadshjälp

Blir du inlagd akut på landstingskommunalt sjukhus, i Sverige för sjukdom lämnas engångskostnadsersättning med 500 kronor. Planerad sjukhusvistelse ersätts inte.

G4 Dödsfallsersättning

Rätt till dödsfallsersättning föreligger om sjukdomen orsakar den försäkrades död. Se dock H – ”Begränsningar i försäkringens omfattning”. Utbetalning grundas på det försäkringsbelopp i kronor som enligt punkt A5 gäller vid dödsfallet. Försäkringsbeloppet utbetalas till den försäkrades dödsbo. Försäkring som tecknats före det att försäkringsvillkor (OSV 628:7) börjat gälla kan gälla med särskilt förordnande. Detta framgår i sådant fall av försäkringsbrevet.

Om särskilt förmånstagarförordnande önskas ska det särskilt anmälas till Länsförsäkringar.

H BEGRÄNSNINGAR I FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING VID SJUKDOM OCH OLYCKSFALLSSKADA

H1 Sport och idrott

Försäkringen gäller inte vid deltagande i

- boxning eller annan kampsport där slag/sparkar eller motsvarande ingår,
- tävling eller träning med motorfordon,

- sport, idrottstävling eller organiserad träning som professionell idrottsutövare.
Med professionell idrottsutövare menas att minst ett prisbasbelopp av den förvärvsmässiga inkomsten under det år som skadan inträffade, kommer från den idrott som utövas.

H2 Vistelse utanför Sverige

Försäkringen gäller för dödsfall, invaliditet, ekonomisk första hjälp och vanprydande ärr vid vistelse utanför Sverige i högst tolv månader. Därtill kan ersättning lämnas för dödsfall, invaliditet, ekonomisk första hjälp och vanprydande ärr vid vistelse utanför Sverige i mer än tolv månader om den försäkrade är:

- I utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller en svensk ideell förening.
- I tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige.
- I tjänst hos en sammanslutning av stater där Sverige är medlem.
- I tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige.
- Utlandsstuderande (teoretiska studier).
- Au-pair.

Ovanstående gäller även i det fall försäkrad medföljer make/sambo, registrerad partner samt föräldrar som vistas utomlands enligt angivna förutsättningar.

Vid vistelse utanför Sverige ersätts inte: läke-, rese- och tandskadekostnader, kläder och glasögon, sveda och värk, akutkostnadshjälp samt ersättning vid sjukhusvistelse.

Vistelse utanför Sverige anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Sverige för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semestrar eller dylikt.

H3 Krig eller krigsliknande politiska oroligheter

Inskränkningarna avser inte moment E5 och G4 (dödsfallsersättning).

Försäkringen gäller inte för:

- Sjukdom/olycksfallsskada som inträffar under krig eller krigsliknande politiska oroligheter. Vistas den försäkrade utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande politiska oroligheter utbryter under vistelsen, gäller försäkringen under de tre första månaderna under förutsättning att den försäkrade inte deltar i nämnda oroligheter, inte heller som rapportör eller liknande.
- Sjukdom/olycksfallsskada som inträffar medan krigstillstånd råder i Sverige och som kan anses bero på krigstillståndet.

H4 Atomkärnprocess

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada eller sjukdom som orsakats direkt eller indirekt av atomkärnprocess.

H5 Terroristhandling

Försäkringen gäller inte för skada genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling.

Terroristhandling är en handling som inbegriper men inte är begränsad till användning av tvång eller våld och/eller hot om tvång eller våld av en person eller grupper av personer, som antingen handlar ensam eller för en organisations eller statsmakts räkning eller i förbindelse med en organisation eller statsmakt, vilket begås för eller av politiska, religiösa, ideologiska eller etiska syften eller skäl, inklusive avsikten att påverka en statsmakt och/eller att injaga fruktan i allmänheten eller någon del av allmänheten.

H6 Framkallande av försäkringsfall

Om den försäkrade uppsåtligt har framkallat ett försäkringsfall är Länsförsäkringar fria från ansvar.

Har den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat försäkringsfallet eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till förhållandena och omständigheterna i övrigt. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebar en betydande risk för att skadan skulle inträffa.

Försäkringsfall som inträffar under samma förutsättningar som ovan, i andra stycket, i samband med att den försäkrade utfört brottslig gärning som enligt svensk lag kan leda till fängelse medför i normalfallet nedsättning. Detsamma gäller olycksfallsskada som inträffat under samma förutsättningar och som föranletts av att den försäkrade varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktigt bruk av läkemedel.

Ovanstående gäller inte om den försäkrade var allvarligt psykiskt störd.

H7 Vidareförsäkring

Om du tecknat Individuell olycksfalls- och sjukförsäkring för vuxna som en vidareförsäkring i Barn- och ungdomsförsäkring (OSB) gäller följande:

Om den försäkrade har blivit berättigad till sjukbidrag, aktivitetsersättning, förtidspension eller sjukersättning enligt lagen om allmän försäkring omfattar försäkringen inte rätt till invaliditetsersättning för förvärvsmässig invaliditet. Om den försäkrade erhållit eller kan erhålla ersättning för medicinsk eller förvärvsmässig invaliditet från Barn- och ungdomsförsäkringen kan inte sådan ersättning också lämnas från vidareförsäkring. Om den försäkrade drabbats av ersättningsbar sjukdom eller olycksfallsskada innan vidareförsäkring träder i kraft omfattar vidareförsäkringen endast försäkring av medicinsk eller förvärvsmässig invaliditet om sådan ersättning kan lämnas enligt OSV 628:7, samt dödsfallsersättning som inte kan ersättas från Barn- och ungdomsförsäkring. Har ersättning

lämnats för medicinsk/förvärvsmässig invaliditet från OSB avräknas den medicinska/förvärvsmässiga invaliditetsgraden som tidigare har lämnats om den försäkrade har rätt till ytterligare ersättning från OSV.

H8 Inskränkningar för vissa sjukdomar

För följande sjukdomar föreligger ingen rätt till ersättning:

- Rygg-, nack-, led- eller muskelbesvär som inte kan påvisas vara orsakade av olycksfallsskada.
- Fibromyalgi, ICD M 79.0.
- Kroniskt smärttillstånd, ICD F 45.4.
- Utmattningsyndrom, utbrändhet, trötthet, stressymtom, depressiva tillstånd eller asteni.
- Huntingtons sjukdom, ICD G10.
- Neuropsykiatrisk störning, F70-F99 och tvångssyndrom, F 42.
- Amalgamförgiftning, T 56.1.

Försäkringen gäller inte heller för de sjukdomar som kan ha medicinskt samband med ovanstående besvär. Övriga sjukdomar som blir aktuella inom 6 månader från försäkringens begynnelse-dag omfattas inte av försäkringen.

Ovanstående begränsning tillämpas inte för dödsfallsersättning. Begränsningen för övriga sjukdomar tillämpas inte heller om försäkring med motsvarande omfattning (sjukdom och olycksfall) funnits gällande i annat bolag fram till denna försäkrings begynnelse-dag. 6 månaders karensen tillämpas inte om denna försäkring är en fortsättning från Barn- och ungdomsförsäkring (OSB).

I ÅTGÄRDER VID ANSPRÅK PÅ ERSÄTTNING

Anmälan om dödsfall, olycksfallsskada eller sjukdom som kan ge rätt till ersättning ska göras snarast möjligt. En förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade utan dröjsmål anlitat behörig läkare, under sjuktid står under fortlöpande läkartillsyn och iakttar läkarens föreskrifter samt följer av Länsförsäkringar i samråd med läkare lämnade anvisningar, som avser att begränsa följderna av olycksfallsskadan eller sjukdomen. Den som gör anspråk på ersättning ska enligt Länsförsäkringars anvisningar uppvisa läkarintyg och övriga handlingar, som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning. Kostnaden för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av Länsförsäkringar.

Bolaget har rätt att föreskriva att den försäkrade inställer sig för undersökning hos läkare som Länsförsäkringar anvisar, om detta bedöms vara nödvändigt för fastställande av rätten till ersättning. Kostnaderna för sådan undersökning och härför nödvändiga resor ersätts av Länsförsäkringar.

Medgivande för Länsförsäkringar att för bedömning av sin ansvarighet inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdanstalt, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning ska lämnas om Länsförsäkringar begär det.

Anspråk på ersättning för kostnader ska styrkas med originalverifikationer.

J TIDPUNKT FÖR UTBETALNING OCH RÄNTEBESTÄMMELSER

Sedan rätt till ersättning uppkommit ska utbetalning ske senast en månad efter det att den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som åligger honom enligt punkt I.

Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Dröjsmålsränta betalas dock inte om dröjsmålsräntan är mindre än en halv procent av det prisbasbelopp enligt lagen om allmän försäkring som gällde för januari månad det år då utbetalning sker.

K DUBBELFÖRSÄKRING

Om den försäkrade har försäkrats mot samma risk hos flera försäkringsbolag, är varje försäkringsbolag ansvarigt mot den försäkrade som om det bolaget ensamt hade meddelat försäkring. Den försäkrade har dock, när det gäller kostnader, inte rätt till högre ersättning sammanlagt från bolagen än som svarar mot skadan eller förlusten. Överstiger summan av bolagens ansvarsbelopp, för kostnader, skadan eller förlusten, fördelas ansvaret mellan försäkringsbolagen efter förhållandet mellan ansvarsbeloppen.

L FORCE MAJEURE

Länsförsäkringar är inte ansvarigt för förlust som kan uppstå om utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning fördröjs på grund av krig eller politiska oroligheter eller på grund av lagbud, myndighets åtgärd eller stridsåtgärd i arbetslivet.

M PRESKRIPTIONSREGLER

Den som har anspråk på försäkringsersättning förlorar sin rätt om han inte väcker talan mot Länsförsäkringar inom 3 år från det att han fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom 10 år från det att anspråket tidigast hade kunnat göras gällande.

Har anspråk framställts till Länsförsäkringar inom ovan angiven tid är dock fristen enligt ovan minst 6 månader räknat från dagen då vi förklarat att vi tagit slutlig ställning till ersättningsfrågan.

Kontakta ditt länsförsäkringsbolag eller din försäkringsförmedlare.

Länsförsäkringar Bergslagen 021-19 01 00 | Länsförsäkringar Blekinge 0454-30 23 00 | Dalarnas Försäkringsbolag 023-930 00 | Länsförsäkringar Gotland 0498-28 18 50 | Länsförsäkringar Gävleborg 026-14 75 00 | Länsförsäkringar Gäinge 0451-489 00 | Länsförsäkringar Göteborg och Bohuslän 031-63 80 00 | Länsförsäkringar Halland 035-15 10 00 | Länsförsäkringar Jämtland 063-1933 00 | Länsförsäkringar Jönköping 036-1990 00 | Länsförsäkringar Kalmar län 020-66 11 00 | Länsförsäkringar Kristianstad 044-19 62 00 | Länsförsäkring Kronoberg 0470-72 00 00 | Länsförsäkringar Norrbotten 0920-24 25 00 | Länsförsäkringar Skaraborg 0500-77 70 00 | Länsförsäkringar Skåne 042-633 80 00 | Länsförsäkringar Stockholm 08-562 830 00 | Länsförsäkringar Södermanland 0155-48 40 00 | Länsförsäkringar Uppsala 018-68 55 00 | Länsförsäkringar Värmland 054-775 15 00 | Länsförsäkringar Västerbotten 090-10 90 00 | Länsförsäkringar Västernorrland 0611-253 00 | Länsförsäkringar Älvsborg 0521-27 30 00 | Östgöta Brandstodsbolag 013-29 00 00